

TALLER DE BUSQUEDA DE INFORMACION

PRESENTADO POR:
LUZ STELLA ANAYA ROJAS

Tutora:
Doctora MARIA GUILLERMINA ALBARRACIN

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER-UIS
INSTITUTO DE PROYECCION REGIONAL A DISTANCIA IPRED
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
BUCARAMANGA
2014

INDICE

	<i>Pag</i>
I. INTRODUCCION	3
II. OBJETIVOS	4
III. RESUMEN	4
IV. TALLER BUSQUEDA DE INFORMACION	5
1. Qué es PUBMED	5
2. A qué base de datos permite acceder PUBMED	5
3. Qué es MEDLINE	5
4. Qué información nos ofrece la base de datos de MeSH	5
5. Qué es BIREME	6
6. Qué ES LILACS	6
7. Qué accesos directos nos da la BVS	6
8. Qué información nos ofrece la base de datos DeCS terminología en Salud	
9. Qué relación hay en las bases de datos de MeSH Y DeCS	7
10. Qué accesos directos nos da la biblioteca virtual para la vigilancia en la Salud pública de Colombia	7
11. Qué son los operadores lógicos o boléanos? Qué relación nos ofrece AND, OR, NOT en una búsqueda	8
12.Cuál es la diferencia entre revisión sistemática y meta análisis?	9
13. Cuáles son las etapas en una revisión sistemática.	10
 Desarrollo de Ejercicios	
Ejercicio 1.	10
Ejercicio 2	11
Ejercicio 3	12
Ejercicio 4	14
V DISCUSIÓN	16
VI CONCLUSIÓN	17
VII BIBLIOGRAFIA	1 8

INTRODUCCION

En la formación de una persona tanto en su vida cotidiana, como en su proceso educativo juega un papel muy importante la Información, proceso que abarca una serie de elementos que se deben tener en cuenta para la búsqueda de la misma, de manera que la investigación sea precisa y nos permita orientarnos hacia la fuente de consulta indicada.

En la actualidad el internet se posiciona como una gran herramienta de fácil acceso en la búsqueda de información pues allí se despliega gran cantidad y variedad de información, lo cual nos obliga a tener criterios en la selección de las estrategias de búsqueda para llegar a las fuentes de información que nos garanticen que la consulta sea confiable y de calidad.

En el área de la salud es de vital importancia que la investigación y/o las consultas se hagan de forma responsable haciendo una buena planificación de búsqueda, utilizando las estrategias y los recursos que se han dispuesto para tal fin.

OBJETIVOS

Objetivo General

Aprender el proceso de la búsqueda de Información a través de internet consultando fuentes confiables y seguras para lograr una investigación óptima.

Objetivos Específicos

- Utilizar nuevas herramientas para la búsqueda de información.
- Identificar los diferentes recursos disponibles para la búsqueda.
- Localizar fuentes de información de alta confiabilidad.

RESUMEN

Podemos resumir que el internet es una herramienta muy valiosa para consultas por que contiene una extensa gama de información, además de que siempre va a la vanguardia, en este recurso encontramos información tanto antigua como actualizada, pero debemos utilizar estrategias adecuadas para ello es imprescindible tener conocimiento de la forma como se debe recopilar esta información de manera que podamos hacer buena selección de esta, que sea confiable y segura para tener éxito al momento de documentarnos en cualquier tema de interés.

Taller Búsqueda de Información

Desarrollo Cuestionario

1. Qué es PUBMED?



R: PubMed es un motor de búsqueda de libre acceso a la base de datos más importante de información biomédica.

2. A qué bases de datos permite acceder PUBMED?

R: En el caso de la Biomedicina, la base de datos por excelencia es MEDLINE

3. Qué es MEDLINE?

R: La base de datos más importante de información biomédica.

4. Que información nos ofrece la base de datos MeSH?

R: El MeSH o *Medical Subject Heading* es el vocabulario controlado que emplea *Medline* y otras bases de datos biomédicas para procesar la información que se introduce en cada una de ellas. Contiene encabezamientos de materias, calificadores (subencabezamientos), definiciones, referencias cruzadas, sinónimas y listas de términos estrechamente relacionados. Consta de más de 33.000 términos ordenados en estructuras jerárquicas llamadas árboles, que se revisan anualmente para asegurar que constituyan un fiel reflejo de la práctica y la terminología médica actual

5. Qué es Bireme?



R: Bireme es un centro que pertenece a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que, por su vez, es una oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el continente americano.

6. Qué es Lilacs?

R: LILACS es el más importante y abarcador índice de la literatura científica y técnica en Salud de América Latina y de Caribe. Desde hace 29 años contribuye al aumento de la visibilidad, del acceso y de la calidad de la información en la Región.

7. Qué accesos directos nos da la BVS?

Accesos directos

- [Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud](#)
- [CENTROS ISCIII](#)
- [RE-LAB](#)
- [Alianza por la Investigación y la Innovación en la Salud](#)
- [Espacios ISCIII](#)

8. Qué información nos ofrece la base de datos DeCS Terminología en salud?

R: Los conceptos que componen el DeCS son organizados en una estructura jerárquica permitiendo la ejecución de búsqueda en términos más amplios o más específicos o todos los términos que pertenezcan a una misma estructura jerárquica.

El DeCS es un vocabulario dinámico totalizando, en la versión 2005, 27.682 unidades conceptuales representadas por descriptores y términos alternativos en inglés, español y portugués. Por ser dinámico, registra proceso constante de crecimiento y mutación, registrando a cada año un mínimo de 1000 interacciones en la base de datos de entre alteraciones, sustituciones y creaciones de nuevos términos o áreas.

9. Qué relación hay en las bases de datos MeSH y DeCS?

R: El DeCS es un vocabulario dinámico totalizando 31.865 descriptores, siendo de estos 27.232 del MeSH y 4.633 exclusivamente del DeCS. Se agregan 2.084 códigos jerárquicos de categorías DeCS a 1.516 descriptores MeSH. Las siguientes son categorías DeCS y sus números totales de descriptores: Ciencia y Salud (218), Homeopatía (1.945), Salud Pública (3.492) y Vigilancia Sanitaria (827). La suma es más grande que el total de descriptores, ya que un descriptor puede ocurrir más de una vez en la jerarquía.

10. Qué accesos directos nos da la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública de Colombia?

R:

- [Literatura CientíficaVSPCol- Literatura Colombiana en Vigilancia en Salud Publica](#)
- [LILACS](#)
- [PubMed – Literatura Internacional en Ciencias de la Salud](#)
- [PAHOWHOLIS](#)
- [Campus Virtual de Salud Pública](#)
- [Biblioteca Cochrane](#)
- [Legislación](#)
- [Legisalud](#)
- [Juriscol](#)
- [LIS- localizador de información en salud](#)
- [Directorios](#)
- [Directorio de Aseguradoras del Régimen Subsidiado](#)
- [Directorio de Empresas Promotoras de Salud](#)
- [Directorio de Instituciones de Salud](#)

- Directorio de eventos
- Indicadores Basicos de Salud
- Estadísticas Generales y Estadísticas Departamentales
- Estadísticas
- Software en Estadística y Epidemiología

11. Qué son los operadores lógicos o boléanos? Qué relaciones nos ofrece AND, OR, NOT, en una búsqueda?

R: Los operadores booleanos (AND, NOT, OR) localizan registros que contienen los términos coincidentes en uno de los campos especificados o en todos los campos especificados. Utilizar operadores booleanos para conectar palabras o frases entre más de un campo de texto, o utilizar operadores booleanos para conectar palabras o frases dentro de un campo de texto.

Y lógico (AND): Utilizar el operador AND para localizar registros que contengan todos los términos de búsqueda especificados. Es un operador de reducción:

Por ejemplo:

"perros AND gatos"

Es decir en nuestro ejemplo:

Sólo nos devolverá la página que contenga ambos elementos.

No nos devolverá a las páginas que sólo contengan uno de los dos o ninguno.

También podemos usar & en vez de AND.

NO lógico (NOT): Utilizar el operador NOT para localizar registros que contengan el primer término de búsqueda pero no el segundo.

Por ejemplo:

"perros NOT gatos"

Es decir en nuestro ejemplo:

Sólo nos devolverá las páginas que contengan el primer elemento y no el segundo.

No nos devolverá las páginas en las que figure la palabra gatos.

También podemos usar ! en vez de NOT.

O Lógico (OR): Utilizar el operador OR para localizar registros que contengan cualquiera o todos los términos especificados.

Por ejemplo:

"perros OR gatos"

Es decir en nuestro ejemplo:

Nos devolverá las páginas que contengan algún elemento de los dos o los dos.

No nos devolverá las páginas que no contengan ningún elemento de los dos.

Cuando no indicamos ningún operador entre palabras los buscadores lo interpretan como si hubiéramos colocado OR

12.Cuál es la diferencia entre revisión sistemática y meta análisis?

R: Una revisión sistemática es un análisis de estudios primarios realizado de acuerdo con métodos explícitos y reproducibles.

Un meta-análisis es una síntesis matemática de los resultados de dos o más estudios primarios dirigidos a la investigación de la misma hipótesis con diseño similar.

13. Cuáles son las etapas en una revisión sistemática?

R: a. Formulación de la pregunta u objetivo de la revisión

Los objetivos de los trabajos de investigación, así como las hipótesis que plantean sus autores, son acotados. Las preguntas se restringen a aspectos bien delimitados de la etiología, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de patologías específicas. Las revisiones sistemáticas se realizan para responder ese mismo tipo de preguntas.

b. Definición de las fuentes y del método de búsqueda

Una vez definida la "pregunta de investigación", la revisión se inicia con una búsqueda exhaustiva de la literatura publicada y no publicada. Esta fase tiene entre sus objetivos limitar al máximo los sesgos de información a los que hemos aludido en las páginas anteriores [sesgo de publicación, sesgos de las bases de datos, sesgos idiomáticos, limitaciones de acceso.

c. Definición y aplicación de criterios de selección de los estudios

Habiéndose extraído todas las referencias posibles de estudios primarios sobre el tema, el paso siguiente es seleccionar de entre éstas sólo aquellas que cumplan ciertos requisitos mínimos (criterios de selección.

d. Análisis crítico de los estudios

Con los criterios de inclusión y exclusión, la revisión se concentra ahora en estos estudios que, en teoría, son los que poseen los resultados más confiables. Ello debe probarse revisando la validez de cada estudio en forma individual, aplicando algún método de análisis crítico.

e. Extracción y síntesis de los resultados de los estudios

El paso que sigue a continuación es extraer y sintetizar los resultados relevantes de cada estudio. Para esto puede ser necesario utilizar técnicas que permiten expresar los resultados en unidades comunes y si es posible, combinar cuantitativamente los resultados para obtener una estimación común para la asociación o efecto que se está estudiando (un valor que resume los resultados de todos los estudios seleccionados).

f. Conclusiones e inferencias

La revisión termina entonces con la elaboración de conclusiones y para ello se toma en consideración la cantidad y calidad de los trabajos extraídos de la literatura, la dirección y magnitud de los efectos o asociaciones encontradas, sus intervalos de confianza (dentro de qué rango de valores es esperable que se encuentre realmente el efecto), la homogeneidad de los trabajos y la posibilidad de generalización de los resultados hacia otros entornos, en los que las condiciones de los pacientes o de la intervención pudieran no ser los mismos.

Desarrollo Ejercicios

Ejercicio 1

Iniciar una búsqueda en la base de datos de DeCS Terminología médica la palabra clave (keyword) farmacorresistencia.

1. Cuántos ítems incluyen el término “farmacorresistencia”?

Drug Resistance
Drug Resistance, Multiple
Drug Resistance, Bacterial
Drug Resistance, Multiple, Bacterial
Drug Resistance, Fungal
Drug Resistance, Multiple, Fungal

Drug Resistance, Viral
Drug Resistance, Multiple, Viral

R: Fueron 8 los ítems encontrados incluyendo el termino objeto de la búsqueda.

2. Cuál es la definición de “Resistencia a Múltiples Medicamentos”?

R: Simultaneous resistance to several structurally and functionally distinct drugs. Year introduced: 1995

Ejercicio 2

Utilizando el término “farmacorresistencia”, en inglés que encontró en la base de datos DeCS terminología en salud, realice la búsqueda en la base de datos MeSH:

1. Cuántos descriptores incluyen el término “Drug Resistance”?

R: Incluye 10 descriptores.

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

MeSH MeSH Drug resistance Save search Limits Advanced Help

Display Settings: Summary, 20 per page Send to:

Results: 13

- ☐ [Drug Resistance](#)
1. Diminished or failed response of an organism, disease or tissue to the intended effectiveness of a chemical or drug. It should be differentiated from DRUG TOLERANCE which is the progressive diminution of the susceptibility of a human or animal to the effects of a drug, as a result of continued administration.
Year introduced: 1972
- ☐ [Drug Resistance, Multiple, Fungal](#)
2. The ability of fungi to resist or to become tolerant to several structurally and functionally distinct drugs simultaneously. This resistance phenotype may be attributed to multiple gene mutations.
Year introduced: 2002
- ☐ [Drug Resistance, Fungal](#)
3. The ability of fungi to resist or to become tolerant to chemotherapeutic agents, antifungal agents, or antibiotics. This resistance may be acquired through gene mutation.
Year introduced: 2002
- ☐ [Drug Resistance, Multiple, Viral](#)
4. The ability of viruses to resist or to become tolerant to several structurally and functionally distinct drugs simultaneously. This resistance phenotype may be attributed to multiple gene mutation.
Year introduced: 2002
- ☐ [Drug Resistance, Multiple, Bacterial](#)
5. The ability of bacteria to resist or to become tolerant to several structurally and functionally distinct drugs simultaneously. This resistance may be acquired through gene mutation or foreign DNA in transmissible plasmids (R FACTORS).
Year introduced: 2002
- ☐ [Drug Resistance, Viral](#)
6. The ability of viruses to resist or to become tolerant to chemotherapeutic agents or antiviral agents. This resistance is acquired through gene mutation.
Year introduced: 2002
- ☐ [Drug Resistance, Bacterial](#)
7. The ability of bacteria to resist or to become tolerant to chemotherapeutic agents, antimicrobial agents, or antibiotics. This resistance may be acquired through gene mutation or foreign DNA in transmissible plasmids (R FACTORS).
Year introduced: 2002
- ☐ [Drug Resistance, Neoplasm](#)
8. Resistance or diminished response of a neoplasm to an antineoplastic agent in humans, animals, or cell or tissue cultures.
Year introduced: 1995
- ☐ [Drug Resistance, Multiple](#)
9. Simultaneous resistance to several structurally and functionally distinct drugs.
Year introduced: 1995
- ☐ [Drug Resistance, Microbial](#)
10. The ability of microorganisms, especially bacteria, to resist or to become tolerant to chemotherapeutic agents, antimicrobial agents, or antibiotics. This resistance may be acquired through gene mutation or foreign DNA in transmissible plasmids (R FACTORS).
Year introduced: 1995

PubMed Search Builder

Add to search builder AND Search PubMed

Find related data Database: Select Find Name

Search details "drug resistance" [MeSH Term] OR Drug resistance [Text Word] Search See more...

Recent Activity Turn Off Clear Drug resistance (13) See more...

2. ¿Cuál es la definición de “Drug Resistance, Multiple”?

Drug Resistance, Multiple

Multiple Simultaneous resistance to several structurally and functionally distinct drugs. Year introduced: 1995

3. ¿Coinciden las definiciones en las dos bases de datos?

Las definiciones encontradas en las dos bases de datos son iguales.

Ejercicio 3.

1. Realizar una búsqueda para dar respuesta a la pregunta “se han realizado en Colombia estudios de Tuberculosis Multirresistente?”, en la BVS para la vigilancia en Salud Pública de Colombia



Para este estudio se encontraron 33 ítems en la BVSPCOL

(1 tem)

Id: 12777

Autor: Hormiga Sánchez, Claudia Milena; Villa Villa, Debora.

Título: Situación de la tuberculosis en Santander, 2005-2008.

Fuente: Rev. OSPS;4(3):4-11, 2009. tab, graf, ilus, mapas.

Resumen: Se realizó un estudio descriptivo de los casos de tuberculosis registrados en el programa departamental de control de la enfermedad durante el período 2005-2008, el cual facilitó las bases de datos de cada año de estudio. Se realizó un análisis invariado y bivariado según la escala de medición de las características de persona, tiempo y lugar, empleando para tal fin el paquete estadístico STATA versión 10. Se calcularon tasas de incidencia por rangos etarios, sexo y unidad geográfica municipal, provincial y departamental, con base en la población proyectada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para los años de estudio. De manera complementaria al análisis de incidencia por TB, se calcularon las tasas de mortalidad durante el período 1998-2007, incluyendo como caso todos los registros con causa básica correspondiente a los códigos CIE-10: A15 - A19 y B90. Asimismo, se presentan los resultados de un análisis de re-ingreso en el programa de TB durante el período 2005 - 2008, en el cual se tuvieron en cuenta las variables nombre, edad, identificación, municipio de residencia y fechas de ingreso y egreso, con el fin de identificar los registros correspondientes al mismo caso. Durante el período 2005-2008 se registraron 2.151 casos de tuberculosis residentes en Santander en el programa departamental de control de la enfermedad, con una tasa mediana de incidencia de 27,5 casos por 100.000 habitantes, siendo ligeramente más baja en los últimos dos años de estudio. El tipo de TB predominante fue la

pulmonar, que representó entre el 82% y 85% del total de los casos en cada año. La TB meníngea representó entre el 16,5% (en el 2008) y el 22,4% (en el 2006) de los casos clasificados como extrapulmonares, y alrededor del 4% del total de casos en 2005 y 2006 y el 3% en el 2008.(AU) – es.

2. Utilizando los operadores lógicos o boléanos y la terminología en salud qué estrategia de búsqueda propone?

R: a.) Colocar el operador AND entre cualquier término direcciona los resultados descritos en el ítem anterior

b.) Al colocar el operador OR entre los termino tuberculosis y multirresistente se despliegan más de 200 pero no con las especificaciones requeridas o deseadas.

De manera que es muy importante saber el uso de los operadores para que las consultas tengan los resultados esperados.

3. En cuáles de las fuentes de información de la Biblioteca Virtual para la vigilancia en Salud Pública de Colombia se reportan los estudios de la búsqueda realizada?

R: Biblioteca virtual para la vigilancia en salud en Colombia

1 / 2 vspicol

☐ seleccionar
☐ para imprimir
☐ Texto
☐ Completo-es

Id: 12777

Autor: Hormiga Sanchez, Claudia Milena; Villa Villa, Debora.

Título: Situación de la tuberculosis en Santander, 2005-2008.

Fuente: Rev. OSPS-4(3)4-11, 2009. tab. graf. ilus. mapas.

Resumen: Se realizó un estudio descriptivo de los casos de tuberculosis registrados en el programa departamental de control de la enfermedad durante el período 2005-2008, el cual facilitó las bases de datos de cada año de estudio. Se realizó un análisis univariado y bivariado según la escala de medición de las características de persona, tiempo y lugar, empleando para tal fin el paquete estadístico STATA versión 10. Se calcularon tasas de incidencia por rangos etarios, sexo y unidad geográfica municipal, provincial y departamental, con base en la población proyectada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para los años de estudio. De manera complementaria al análisis de incidencia por TB, se calcularon las tasas de mortalidad durante el período 1998-2007, incluyendo como caso todos los registros con causa básica correspondiente a los códigos CIE-10: A15 - A19 y B90. Asimismo, se presentan los resultados de un análisis de re-ingreso en el programa de TB durante el período 2005 - 2008, en el cual se tuvieron en cuenta las variables nombre, edad, identificación, municipio de residencia y fechas de ingreso y egreso, con el fin de identificar los registros correspondientes al mismo caso. Durante el período 2005-2008 se registraron 2.151 casos de tuberculosis residentes en Santander en el programa departamental de control de la enfermedad, con una tasa mediana de incidencia de 27.5 casos por 100.000 habitantes, siendo ligeramente más baja en los últimos diez años de estudio. El tipo de TB predominante fue la pulmonar, que representó entre el 82% y 85% del total de los casos en cada año. La TB meníngea representó entre el 16,5% (en el 2008) y el 22,4% (en el 2006) de los casos clasificados como extrapulmonares, y alrededor del 4% del total de casos en 2005 y 2006 y el 3% en el 2008.(AU) - es

Descriptor: [Tuberculosis Pulmonar/epidemiología](#)
[Tuberculosis Pulmonar/prevención y control](#)
[Tuberculosis Meníngea/epidemiología](#)
[Tuberculosis Meníngea/prevención y control](#)
[Epidemiología Descriptiva](#)
[Colombia](#)

Localización: SB-OSPS

Ejercicio 4

Con base en el tema seleccionado por el grupo estructure una búsqueda de información. Incluir la descripción de la estrategia de búsqueda con los siguientes ítems:

☐ Pregunta objeto de la búsqueda
Tratamiento del Chagas

☐ Palabras claves.

Enfermedad de Chagas/diagnóstico
Enfermedad de Chagas/epidemiología
Enfermedad de Chagas/etiología
Enfermedad de Chagas/terapia
Enfermedad de Chagas/transmisión
Insectos Vectores
Vigilancia Epidemiológica
Trypanosoma cruzi
Protocolos Clínicos
- Colombia

☐ Bases de datos consultadas



Búsqueda | Portal de Búsqueda | VSPCOL - Resultado de la búsqueda

pesquisa.bvsalud.org/portal/?q=tratamiento%20del%20chagas&where=&index=&lang=es

enviar un comentario | informar un error

portugués español english

Portal de Búsqueda de la BVS
Información y Conocimiento para la Salud

Home > Búsqueda > tratamiento del chagas (822)

tratamiento del chagas

Título, resumen, asunto

Buscar

Búsqueda Avanzada | Localizar descriptor de asunto

Formato de presentación | Ordenar por | 20

Resultados 1 - 20 de 822

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Próximo > >>

1. **Mother-to-child transmission of congenital Chagas disease, Japan.**
Imai K; Maeda T; Sayama Y; Mikita K; Fujikura Y; Misawa K; Nagumo M; Iwata O; Ono T; Kurane I; Miyahira Y; Kawana A; Miura S.
Emerg Infect Dis; 20(1): 146-8, 2014 Jan.
Artículo en Inglés | MEDLINE | ID: mdl-24378113

Mostrar más | Texto completo | Fotocopia | Documentos relacionados | PubMed More Resources

2. **VNI cures acute and chronic experimental Chagas disease.**
Villalta F; Dobish MC; Nde PN; Kleshchenko YY; Hargrove TY; Johnson CA; Waterman MR; Johnston JN; Lepesheva GI.
J Infect Dis; 208(3): 504-11, 2013 Aug 1.
Artículo en Inglés | MEDLINE | ID: mdl-23372180

Mostrar más | Texto completo | Fotocopia | Documentos relacionados | PubMed More Resources

3. **Benznidazole treatment of chagasic encephalitis in pregnant woman with AIDS.**
Bisio M; Altkheh J; Lattner J; Moscatelli G; Fink V; Burgos JM; Boumissen FG; Schijman AG; Freilij H.
Emerg Infect Dis; 19(9): 1490-2, 2013.
Artículo en Inglés | MEDLINE | ID: mdl-23965334

Su selección (0)
Listar documentos
Limpiar lista

Filtrar

expandir todos cerrar todos

Texto completo

Disponible (381)

Colección

Bases de datos internacionales (737)

Biblioteca Cochrane (21)

Biblioteca Cochrane Plus (2)

Bases de datos de organismos internacionales (2)

Bases de datos especializadas (12)

Bases de datos nacionales (48)

Brasil (18)

Cuba (2)

Banco de datos

LILACS (376)

MEDLINE (361)

http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/

Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública de Colombia

su selección | enviar resultado | nueva búsqueda | config | fin de la página

Base de datos: VSPCOL

Búsqueda: tratamiento AND del AND chagas

Referencias encontradas: 14 [refinac]

Mostrando: 1 - 14 en el formato [Detallado]

página 1 de 1

1 / 14

selecciona

para imprimir

Texto

Complejidad

VSPCOL

Id: 15664

Autor: Colombia. Ministerio de la Protección Social; Colombia. Instituto Nacional de Salud; Organización Panamericana de la Salud - OPS-;

Título: Guía para la atención clínica integral del paciente con enfermedad de Chagas. -

Fuente: Bogotá, D.C. MPS/INS/OPS. 2010. 82 p. *btab, *bgraf.

Resumen: El objetivo de esta Guía es difundir entre el gremio médico, profesionales de la salud del área de enfermería y bacteriología, instituciones prestadoras de servicios, aseguradoras y secretarías de salud, los conceptos y recomendaciones técnicas que deben guiar el actuar con respecto a la detección precoz, manejo y tratamiento de las personas con enfermedad de Chagas en Colombia. En cumplimiento del Acuerdo 117 de 1998, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en el año 2000, por medio de la Resolución 412 el Ministerio de Salud adoptó las normas técnicas y guías de atención para el manejo de las enfermedades de interés en Salud Pública. La enfermedad de Chagas, si bien es una de las enfermedades transmitidas por vectores de mayor importancia en salud pública en el país, no fue en ese momento objeto de Guía de Atención. En los últimos años se han definido mejor algunos aspectos del manejo de la enfermedad de Chagas, se han dado procesos institucionales en el contexto de la vigilancia y hay nuevos elementos epidemiológicos, que plantean la necesidad de actualizar la Guía para el manejo clínico de esta

□ Bibliografía seleccionada para iniciar el estudio de caso.

http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/

DISCUSIÓN

Indiscutiblemente el desconocimiento de estas herramientas, genera impotencia al momento de realizar el taller ya que la primera búsqueda se dificulta por la falta de familiaridad con estas herramientas. En conclusión, este proceso se perfeccionara mediante la práctica, como una oportunidad de ampliar nuestros conocimientos para mejorar la calidad en el desempeño de nuestras funciones

CONCLUSIONES

Realizada esta actividad de búsqueda de la información he podido concluir que nos hallamos inmersos en un mar de información, pero la falta de conocimiento en el uso de las herramientas y estrategias de búsqueda nos limitan en nuestro proceso educativo, ya que el internet es una gran fuente de consulta. Este taller nos ha brindado la oportunidad de conocer nuevas herramientas y estrategias de búsqueda para enriquecer nuestro conocimiento en la formación como futuros profesionales de la salud. Aspecto muy importante ya que en este campo se requiere de preparación y responsabilidad en el desempeño de nuestras funciones.

La información se constituye en un componente principal en el proceso educativo de ahí la importancia de nosotros como estudiantes, comprometernos a mejorar nuestro aprendizaje haciendo uso de las herramientas apropiadas para la selección adecuada de la información ampliara nuestros conocimientos.

BIBLIOGRAFIA

- http://www.fisterra.com/guias-clinicas/mas-sobre-guias/buscar--pubmed/http://www.bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_2_05/aci06_05.htm
- [-http://lilacs.bvsalud.org/es/](http://lilacs.bvsalud.org/es/)
- [-http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-organizacion/fd-estructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fd-centros-unidades2/fd-biblioteca-nacional-ciencias-salud/fd-buscar-informacion-biblioteca-cs/bvs-espana-biblioteca-cs.shtml](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-organizacion/fd-estructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fd-centros-unidades2/fd-biblioteca-nacional-ciencias-salud/fd-buscar-informacion-biblioteca-cs/bvs-espana-biblioteca-cs.shtml)
- http://decs.-al-Vocabulario.htm#_Toc105302445
- <http://decs.bvs.br/E/decsweb2014.htm>
- <http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/php/index.php>
- http://biblioteca.itson.mx/oa/educacion/oa34/como_buscar_informacion_en_internet/b4.htm
- <http://es.slideshare.net/calube55/revisiones-sistemticas-y-meta-anlisis>
- <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Series/mbe01/5220>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68018432>
- <http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/>